

Директор МБОУ СОШ № 2
И.В.Винник

**ЗАЯВЛЕНИЕ- СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных обучающегося**

Я, _____,
(Фамилия, имя, отчество законного представителя (статус))

документ удостоверяющий личность:

_____,
(наименование, серия и номер, дата выдачи, кем выдан)

адрес регистрации(проживания):

являясь законным представителем

_____ (ФИО ребенка)

действуя свободно, своей волей и в своем интересе, в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона Российской Федерации от 27 июля 2006 г. № 152- ФЗ «О персональных данных», даю согласие Муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению средней общеобразовательной школе №2 имени адмирала Сергея Георгиевича Горшкова, расположенному по адресу: 353861, Краснодарский край, г. Приморско-Ахтарск, ул. Братская, 101 (далее – Оператор) на обработку персональных данных моего ребенка.

Перечень конфиденциальной информации, на обработку которой я даю согласие:

1. Фамилия, имя, отчество;
3. Дата рождения;
4. Место проживания;
5. Номер домашнего телефона, номера сотовых телефонов;
6. Социально-бытовые условия и технические условия на месте установки оборудования для организации обучения детей-инвалидов с использованием дистанционных образовательных технологий;
7. Информация о состоянии здоровья ребенка;
8. Информация об установлении инвалидности и сроках переосвидетельствования;
9. Информация об успеваемости ребенка и рекомендации психолого-медикопедагогической комиссии.

Настоящее согласие дано мной _____ и действует на период
(дата)

осуществления обучения моего ребенка посредством оборудования, предоставляемого Оператором на условиях безвозмездного пользования в данном образовательном учреждении.

В случае изменения персональных данных моего ребенка, согласие на обработку которых дается мной в соответствии с настоящим заявлением, обязуюсь предоставить Оператору в течение 30 рабочих дней сведения об их изменениях.

Основной целью, обеспечивающей необходимость и возможность обработки Оператором персональных данных моего ребенка, является осуществление наиболее полного исполнения Оператором своих обязанностей, компетенции и полномочий, возложенных на них действующим законодательством Российской Федерации при организации и осуществлении дистанционного обучения детей-инвалидов.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий Оператора в отношении персональных данных моего ребенка, которые необходимы или желаемы для достижения указанной выше цели, включая:

сбор персональных данных;

систематизация, накопление и хранение персональных данных;

уточнение (обновление) персональных данных;

предоставление доступа к персональным данным третьим лицам в случаях и порядке, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

обезличивание персональных данных (в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации);

уничтожение персональных данных (в случае достижения цели обработки персональных данных, иных случаях, установленных действующим законодательством Российской Федерации).

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие путем составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю образовательного учреждения.

Я согласен (сна), что обработка персональных данных моего ребенка может осуществляться как с использованием автоматизированных средств, так и без таковых.

Подтверждаю, что в целях защиты персональных данных моего ребенка, сбор, систематизацию, накопление и хранение, которых осуществляет Оператор, мне разъяснены мои права и ответственность, установленная действующим законодательством за непредоставление или предоставление недостоверных сведений о моем ребенке.

«___» _____ 20__ года

Подпись

Расшифровка